

Staatliches Schulamt im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen

Schulpsychologische Beratung

Elena Fernandez
Bürgermeister-Stoll-Str. 1
85123 Karlskron
Tel.: 08450/9252980



Anmeldung zur Schulberatung (auszufüllen von den Erziehungsberechtigten)

Personalien des Schülers:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	Ort:	Tel. privat: geschäftlich:
Erziehungsberechtigte: Vater:	Mutter:	sonstige Erziehungsberechtigte:
Schule:	Wiederholung: Klasse	Zurückstellung: ja/nein

Einverständniserklärung

- Ich bin damit einverstanden, dass bei meinem Sohn/meiner Tochter im Rahmen einer pädagogisch-psychologischen Untersuchung auch Testverfahren angewendet werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass Frau Elena Fernandez im Rahmen ihrer schulpsychologischen Tätigkeit über meinen Sohn/meine Tochter Informationen einholt. Dazu entbinde ich Frau/Herrn _____ von der Schweigepflicht.
- Ich bin damit einverstanden, dass Testunterlagen, die meinen Sohn/meine Tochter betreffen, im Bedarfsfall an andere schulische Beratungsdienste weitergegeben werden dürfen, wenn diese mit der weiteren Betreuung beauftragt werden, um meinem Kind gleiche Testungen zu ersparen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der Klassenleitung besprochen werden dürfen, um die Erstellung eines Hilfeplanes zu erleichtern.

Ort, Datum

Unterschrift der Mutter
 des Vaters
 des Erziehungsber.

Bitte Rückseite ausfüllen!

Beratungsanlass:
